

El VIH y el embarazo

Soy VIH positiva y estoy embarazada. ¿Debo tomar medicamentos contra el VIH?

Debe tomar medicamentos contra el VIH si:

- tiene síntomas fuertes del VIH o le han diagnosticado SIDA
- tiene un **recuento de CD4** de 200 células/mm³ ó menos
- su **carga viral** está por encima de 1,000 copias/mL

Además, debe tomar medicamentos contra el VIH para prevenir que su bebé se infecte con el virus. A continuación se habla de un tratamiento específico para prevenir la **transmisión del VIH de madre a hijo**.

¿Cuáles medicamentos debo tomar si estoy embarazada o pienso que puedo quedar embarazada?

Si está embarazada o puede quedar embarazada, debe tener en cuenta los riesgos y beneficios del tratamiento del VIH tanto para usted como para su bebé. Se deben evitar algunos medicamentos (como Sustiva) porque si se toman al principio del embarazo pueden causar defectos congénitos. Todavía no se conocen los efectos de otros medicamentos contra el VIH. Es importante que hable con el médico antes y durante el embarazo para que juntos puedan decidir cuál es el mejor tratamiento para usted y para su bebé.

Para reducir el riesgo de transmitir el VIH al bebé, su régimen terapéutico debe incluir un régimen con ZDV (conocido también como zidovudina, AZT, o Retrovir) en tres etapas.

Términos utilizados en esta hoja de datos:

Carga viral: La cantidad del VIH en una muestra de sangre.

Recuento de CD4: Los linfocitos CD4, también conocidos como células T o células CD4⁺ T, son los glóbulos blancos que combaten la infección. El VIH destruye los linfocitos CD4, y le dificulta al organismo luchar contra las infecciones. El recuento de CD4 es el número de linfocitos CD4 en una muestra de sangre.

Transmisión de madre a hijo: También conocida como transmisión perinatal. El VIH puede pasar de una madre VIH positiva al bebé durante el embarazo o el parto. El VIH también puede transmitirse de madre a hijo a través de la leche materna.

¿En qué consiste el régimen con ZDV en tres etapas?

1. Las mujeres embarazadas infectadas por el VIH deben empezar a tomar ZDV desde la semana 14 hasta la semana 34 del embarazo. Usted puede tomar ya sea 100 mg cinco veces al día, 200 mg tres veces al día o 300 mg dos veces al día.
2. Durante el trabajo de parto y el parto debe recibir ZDV por vía intravenosa (en las venas).
3. El bebé debe tomar ZDV (en líquido) cada 6 horas, durante las primeras seis semanas de nacido.

Ya estoy en régimen terapéutico para el VIH. ¿Debo cambiar los medicamentos?

Si ya está tomando medicamentos contra el VIH, hable con el médico sobre los posibles riesgos y beneficios para el bebé si decide seguir con su tratamiento durante el embarazo. Juntos pueden decidir si cambiar los medicamentos o la dosis. Asegúrese de que su tratamiento incluya la dosis apropiada de ZDV.

En general, el efavirenz (Sustiva), la estavudina (Zerit), la hidroxiurea y la forma líquida del amprenavir (Agenerase) no deben usarse durante el embarazo.

El VIH y el embarazo

¿Nacerá mi bebé infectado por el VIH?

Nadie puede decir con certeza si su bebé nacerá infectado por el VIH. El tratamiento con ZDV en tres etapas ha demostrado que reduce en casi un 70% el riesgo de transmitir el VIH al bebé.

Los medicamentos contra el VIH adicionales pueden tratar su infección y tal vez brinden más protección para su bebé. Sin embargo, los posibles problemas del uso de múltiples medicamentos durante el embarazo no están muy claros.

Otras cosas que debe hacer para proteger al bebé son: ir con regularidad al chequeo médico prenatal y adherirse a su plan de tratamiento con medicamentos contra el VIH (vea las [hojas de datos sobre la adherencia](#) y [adherencia al régimen terapéutico](#)).

Para información adicional:

Comuníquese con su médico o llame a un especialista en información sobre salud de *AIDSinfo* al 1-800-448-0440. En Internet: <http://aidsinfo.nih.gov>.